47e Année, IIIe Série, t. I. NUMÉRO 49. 4 Décembre 1879.

JOURNAL DES

CONNAISSANCES MÉDICALES

PRATIQUES ET DE PHARMACOLOGIE

PARAISSANT TOUS LES JEUDIS

FONDÉ PAR LE Dr CAFFE

Publié par V. CORNIL

Professeur-agrégé de la Faculté de médecine,
Médecin de l'hôpital Saint-Antoine, rédacteur en chef.

Secrétaire de la Rédaction : le Dr V. GALIPPE

Ancien chef du laboratoire des Hautes études
à l'École de pharmacie de Paris,
Membre de la Société de Biologie.

PRIX DE L'ABONNEMENT.

Paris et départements, 10 fr. — Union générale des postes, 12 fr. 50. — États-Unis, 14 fr. — Autres pays, 15 francs.

L'abonnement part du 1er de chaque mois.
Le N° : 20 cent. — Par la poste : 25 cent.

ABONNEMENTS.

Pour ce qui concerne les abonnements et l'administration du Journal, s'adresser au docteur Galippe, 48, rue Sainte-Anne. Lundi, mercredi, vendredi, de 4 à 5 heures; mardi, jeudi, samedi, de midi à 1 heure.

WELLCOME INSTITUTE LIBRARY
Coll.
Coll. No.

SOMMAIRE DU NUMERO :

La Séance de l'Académie. — Sur le service de santé de l'armée de terre, V. CORNIL (suite et fin). — **Clinique externe** : Localisations cérébrales et traumatisme du crâne, leçons cliniques faites à l'hôpital de la Pitié, par M. le Dr TERRILLON, chirurgien des hôpitaux, professeur agrégé (suite). — **Clinique interne** : Service de M. CORNIL (hôpital Saint-Antoine) : Du fibro-myome utérin, leçon recueillie par M. BAR (suite et fin). — **Sociétés savantes** : *Académie de médecine*, séance du 2 décembre 1879. *Société de biologie*, séances du 15 et du 22 novembre 1879, *Société de chirurgie*, séances du 12 et du 19 novembre 1879. *Société de médecine publique et d'hygiène professionnelle*, séance du 26 novembre 1879. — L'incident de l'Ecole pratique. — **Bibliographie** : Guide pratique de la chèvre-nourrice, au point de vue de l'allaitement des nouveau-nés et de la syphilis constitutionnelle, par M. A. BOUDARD. Une visite à Menton, par le Dr CAZENAVE DE LA ROCHE. — **Nouvelles.** — **Index bibliographique.**

SALICOL DUSAULE

Désinfectant hygiénique. — Antiseptique. Antiépidémique. — Cicatrisant.

Cette préparation, dont l'odeur est extrêmement agréable, peut et doit remplacer le *Phénol* (acide phénique), le *Thymol* et le *Coaltar* dans tous les cas où l'on a l'habitude de les employer.

Trois à six cuillerées à soupe de **Salicol Dusaule**, mélangées à un litre d'eau ordinaire, forment un mélange d'une action puissante dans l'assainissement des *habitations, vases, linges, latrines, déjections des malades, etc.*

En temps d'épidémies (*rougeole, scarlatine, variole, diphthérie, érysipèle, fièvres puerpérales, etc.*), on en mettra sur les parquets, dans des assiettes, sur les meubles; à l'aide d'un pulvérisateur ou de l'évaporation par la chaleur, on peut en projeter dans l'atmosphère. On atteint, de la sorte, tous les germes, miasmes et infiniment petits, qui ont pour fonctions de tout détruire et de tout anéantir dans le monde animal, par les maladies graves qu'ils déterminent.

Le même mélange (trois à six cuillerées à soupe de **Salicol Dusaule** dans un litre d'eau) sera employé en lavages, sur toute la surface du corps, pour tuer et enlever ces mêmes germes, dont l'absorption est funeste.

Contre *pertes blanches, leucorrhée, écoulements purulents, sanguinolents, etc.*, on se servira du même liquide en injections.

Un demi-flacon de **Salicol Dusaule**, dans un grand bain, est un excellent moyen, bien préferable aux avages lorsqu'on peut en user.

Le **Salicol Dusaule** étendu d'eau sert en lavages, dans les cas d'*hémorrhoïdes fluentes*, de *plaies*, d'*ulcères chroniques*, d'*abcès froids, ophthalmies, crevasses, fistules*, etc.

Il est particulièrement recommandé dans les pansements des *tumeurs, ulcères, cancers, plaies de mauvaise nature.*

Le flacon : 2 fr. dans les principales pharmacies.

SUC DE CRESSON CONCENTRÉ ET IODÉ

Préparé par G. MAITRE, Pharmacien, ex-Interne des Hôpitaux de Paris. — Ce suc est extrait du cresson cultivé par des procédés spéciaux qui augmentent les proportions de fer et de soufre. — Il contient de plus une quantité dosée d'Iode en combinaison intime, ce qui rend très-commode l'administration de ce métalloïde, et donne à ce *suc concentré* des vertus tout au moins égales à celles de l'huile de foie de morue la plus riche. — Doses : adultes 2 cuillers à soupe par jour. Enfants 2 cuillers à café par jour.

Vente au Numéro chez tous les Libraires. — Dépôt à la librairie **Frédéric Henry**, 13, rue de l'Ecole-de-Médecine, qui reçoit les abonnements

ÉPILEPSIE — HYSTÉRIE — NÉVROSES

BROMURE DE ZINC

Chimiquement pur de **FREYSSINGE**, Ph. Paris 97 r. Rennes

Le *Bromure de Zinc* n'est ni caustique ni vénéneux, il est plus efficace que le Bromure de Potassium et ne produit ni acnée ni anémie bromurique. — Doses : de 1 à 5 grammes par jour.

SIROP de Br. de Zinc à l'écorce d'or. amère, 0g50 p. cuillerée
PILULES de Br. de Zinc, contenant chacune 20 centigr.
PILULES de Br. de Zinc arsenical, contenant chacune 0g05 de Br. de Zinc et 0g01 de Br. d'arsenic. De 1 à 5 p. jour.

TAMAR INDIEN

GRILLON

(Électuaire lénitif du Codex)

FRUIT LAXATIF RAFRAICHISSANT

contre **CONSTIPATION**

Hémorrhoïdes, Migraine

Sans aucun drastique : aloès, podophile, scamonnée, r. de jalap, etc.

Phie Grillon, 25, r. Grammont, Paris. Bte 2.50.

CAPSULES

D'HUILE DE GABIAN

de GARDY

contre

Maladies des voies respiratoires, Bronchite chronique, Asthme, Bronchorrhée, Toux, Rhume, Catarrhe pulmonaire.

DÉPOT GÉNÉRAL :

Pharmacie, 45, Rue Caumartin, Paris.

(*Dans toutes les Pharmacies.*)

Prix du Flacon, avec Notice : **3 fr.**

COALTAR SAPONINÉ LE BEUF

DÉSINFECTANT NULLEMENT CAUSTIQUE, CICATRISANT LES PLAIES

ADOPTÉ PAR LES HOPITAUX DE PARIS ET PAR LA MARINE NATIONALE FRANÇAISE.

Preuves irrécusables des qualités de ce produit.

Le Dr BEAU, professeur de clinique chirurgicale à l'Ecole de médecine navale de Toulon, qui emploie constamment le Coaltar Saponiné depuis quinze ans **et qui le préfère à l'acide phénique**, affirme que le Coaltar empêche la *fièvre traumatique*, prévient le développement de l'**érisypèle** et de la **pourriture d'Hôpital** sur toutes les parties qu'il recouvre et qu'enfin il rend la **septicopyhoémie** moins dangereuse lorsqu'elle se développe. (*Archives de médecine navale*, année 1873.)

On lit dans le *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, art. COALTAR, p. 150, année 1877 :

« Le Coaltar saponiné Le Beuf peut rendre de bons services dans tous les cas de plaies exhalant « une mauvaise odeur résultant soit de leur nature, soit des conditions dans lesquelles elles se « trouvent, telles que *plaies gangréneuses, certaines plaies des lésions osseuses, cancers « ulcérés, plaies anfractueuses ou des cavités closes*, dans lesquelles le pus s'accumule et « séjourne ; il peut être employé en applications **topiques** et en **injections**. On peut aussi « s'en servir dans les *plaies chirurgicales* ou autres, pour réaliser, comme nous l'avons déjà « dit, les conditions de ce qu'on appelle les **pansements antiseptiques.** »

Prix du flacon : 2 francs. — Les 6 flacons : 10 francs.

Nota.—*Il est fait, en faveur des* **Hôpitaux** *et* **Hospices** *qui s'adressent directement à la pharmacie* **LE BEUF**, *à Bayonne, les conditions exceptionnelles acceptées depuis dix-sept années par l'administration de l'Assistance publique de la ville de Paris.*

Dépôt dans toutes les pharmacies.

APPAREILS DE CHIMIE

INSTRUMENTS DE PRÉCISION

BREWER Frères, 43, Rue Saint-André-des-Arts, **PARIS**

APPAREILS du docteur ESBACH pour l'analyse des URINES, Albumine, Urée, Acide urique.

APPAREILS du docteur ESBACH pour l'analyse du LAIT, **LACTO-BUTYROMETRE.** Papiers Spéciaux d'Analyse.

APPAREIL ÉLECTRO-MÉDICAL à courant constant du Dr ONIMUS **BREWER** frères Brevetés (S.G.D.G.).

APPAREILS de M. TERREIL pour l'analyse des TANNINS. Boîte pour le Chalumeau.

APPAREILS d'ÉLECTROLYSE pour l'analyse des MÉTAUX, des ALLIAGES, de CUIVRE, NICKEL, etc. Verrerie de Bohême.

VERRERIE, PORCELAINE, GRÈS, TERRE RÉFRACTAIRE

THERMOMÈTRES, BURETTES, ÉPROUVETTES, PIPETTES, CLOCHES, AÉROMÈTRES, DENSIMÈTRES, PÈSES-ACIDES, ETC.

Seuls agents en France pour la vente des Balances de Précision de BECKERS'SONS, de Rotterdam et New-YORK

GOUDRON FREYSSINGE

Liqueur normale concentrée et titrée non alcaline.

Les autres liqueurs sont préparées les unes par émulsion, les autres par solution, de toutes les parties inertes ou efficaces du goudron, à l'aide de soude, potasse ou ammoniaque; ces dernières ne sont en réalité que des Savons liquides de goudron.

Le GOUDRON FREYSSINGE, au contraire, est préparé par concentration de l'eau de goudron du Codex; il est légèrement acide comme elle, et inaltérable ; il peut être pris indifféremment dans l'eau, le lait, la bière et toutes sortes de vins; il contient une quantité appréciable de créosote, ce qui rend son emploi précieux dans la médication créosotée, à titre d'adjuvant.

Le flacon 2 fr. — 97, rue de Rennes et les Pharmacies.

SOLUTION DUBOST

Cette solution se distingue des autres préparations au phosphate de chaux :

1° Par l'emploi du *phosphate de chaux pur* sans addition d'aucun acide étranger ;

2° Par l'addition du *chlorure* de *sodium* qui assure la digestion et l'assimilation du *phosphate mono-calcique* ;

3° Par un mode particulier de préparation qui donne un produit stable, bien défini et d'une administration régulière.

Une cuillerée à soupe (15 grammes) renferme 2 grammes de phosphate de chaux pur et 1 gramme de chlorure de sodium.

Ce fort dosage n'a pas été encore atteint; cependant cette solution est la moins acide des préparations similaires, et son emploi est relativement économique puisque une bouteille du prix de 4 francs renferme 33 grandes cuillerées.

Doses : une, deux ou trois cuillerées à soupe par jour, qu'il est utile de faire prendre chaque fois dans une demi-tasse d'*eau vineuse* avec ou sans sucre.

Ce reconstituant énergique doit être employé toutes les fois qu'il faut combattre l'amaigrissement et la perte des forces : 1° enfants faibles ; 2° jeunes filles à leur période critique ; 3° femmes enceintes et nourrices ; 4° maladies de poitrine ; 5° convalescences ; 6° suites de pertes prolongées ; 7° digestion incomplète.

Vente en gros : Pharmacie Centrale, 7, rue de Jouy.

Vente au détail : 103, rue Montmartre, Paris

AVIS

Tout abonné nouveau recevra gratuitement le journal, à titre de prime, d'octobre 1879 à janvier 1880.

La Séance de l'Académie.

La Séance de l'Académie a été en partie remplie par M. Pasteur, qui a répondu au discours de M. Colin, par une verte philippique, qu'il avait faite courte, probablement pour la faire avec soin. M. Pasteur est un lecteur de talent, avec lui, on est certain de ne rien perdre; sa voix forte et pleine, sait à merveille devenir mordante ou ironique et traduire l'amertume que les contradictions irréfléchies jettent dans son cœur. Comme l'a dit M. Pasteur, entre M. Colin et lui on ne regarde plus à un gros mot, aussi, l'illustre savant, en a décoché à son adversaire tout une provision de derrière les fagots. Dans son discours M. Pasteur n'a pas apporté de faits nouveaux, mais obéissant à cet irrésistible instinct qui pousse les vieux lutteurs à raconter leurs batailles ou leurs victoires passées, (pour l'orateur c'est tout un), et à pourfendre une dernière fois leurs ennemis abattus, M. Pasteur a évoqué les grandes figures de Pouchet et de Claude Bernard, et s'est de nouveau adjugé les palmes de la victoire. C'est un grand enseignement que l'attitude énergique et passionnée de ce Pierre l'Ermite des germes atmosphériques. Quand on met comme M. Pasteur, au service de ses idées, des travaux considérables, et un génie expérimental que personne ne conteste, on mérite le respect de tous, sans que pour cela, la critique scientifique perde ses droits, comme le souhaiterait presque le savant de l'Ecole normale.

Le dernier des Galénistes est mort, emportant dans les plis de sa toge de professeur, les secrets de la polypharmacie. M. Chevallier a énormément travaillé et pendant de longues années il a bataillé contre les falsificateurs, au nom de l'hygiène, dont il était un des plus laborieux représentants. A ce point de vue son œuvre est considérable, il suffit pour s'en assurer de relire le *Journal de chimie médicale*, que M. Chevalier a rédigé pendant de longues années, ainsi que les *Annales d'hygiène et de médecine légale*. L'enseignement de M. Chevalier était très pratique ; c'était un pharmacien parlant de son art familièrement et sans grande élévation de langage. Néanmoins il a instruit de nombreuses générations d'élèves qui garderont de lui un souvenir reconnaissant.

M. Decaisne a rendu compte de l'autopsie du meurtrier exécuté à Beauvais. Pour lui, il y a, en dépit de lésions cérébrales évidentes, dues à l'alcoolisme chronique, responsabilité du coupable. Mais M. Decaisne a oublié de dire à quel degré cet homme était responsable, comparé à d'autres moins « butors », c'était là le point intéressant.

Sur le service de santé de l'armée de terre.

(Suite et fin.)

Ainsi donc interdiction absolue au médecin de se mêler de l'hygiène des malades, et de la manière dont s'exécutent les soins proprements dits qu'il a ordonnés. Sa prescription faite, il doit abandonner l'homme confié à ses soins à des personnes qui échappent à son action, sous le prétexte qu'elles appartiennent à la classe administrative.

En revanche, l'officier comptable est chargé de l'hygiène générale de l'établissement et de la surveillance du service des infirmiers, « *relativement aux soins à donner aux malades* » (art. 99). Il y a plus, c'est lui et les officiers d'administration sous ses ordres qui sont chargés de l'instruction professionnelle des infirmiers (art. 132). Ce sont ces officiers qui les *habituent à une prompte et bonne installation des malades et des blessés dans les voitures et sur les mulets selon la maladie et le genre de blessure*, et, chose piquante, les médecins doivent assister de temps en temps pour leur propre instruction, à ces démonstrations (art. 68).

Les sœurs échappent, comme les infirmiers, à l'action du médecin. L'initiative de leur changement individuel appartient à l'officier comptable (art. 155), meilleur juge que le médecin, sans doute, de la façon dont elles se comportent vis-à-vis des malades. C'est du reste au comptable *que la supérieure signale les malades qui n'écoutent pas les conseils qu'elles leurs donnent au sujet de leur traitement* (art. 158). Que doit et que peut faire le comptable alors ?

L'idée dominante d'une pareille organisation se dégage à chaque article du règlement : annihiler le médecin ; ah ! si on avait pu le supprimer !

En France, on peut écrire sur la porte d'un hôpital militaire ou d'une ambulance : *ici on administre les malades*. Peut-être un jour, si le sens commun reprend ses droits, nos législateurs voudront qu'on y substitue : *ici on soigne les malades*. Pour réduire à son minimum l'influence du médecin, on l'a non seulement privé de toute action sur les intermédiaires entre lui et les malades, mais on lui a, en outre, interdit tout rapport officiel avec le commandement. Un médecin, fût-il médecin en chef d'un corps d'armée, n'a aucune communication avec l'autorité militaire. Toutes les questions médicales se traitent avec et par l'intendance.

Autrefois le médecin en chef d'un hôpital était reconnu et mis à l'ordre de la place par le commandant, il était considéré ainsi comme un chef de service. Depuis 1865 cette marque de considération a été supprimée. Le chef de service de santé de l'hôpital, c'est le sous-intendant. Il compose à lui seul toute la hiérarchie de cet établissement. Aucun de ses subordonnés ne peut le remplacer absent. Le médecin en chef reçoit ses ordres et sert d'intermédiaire pour tous les rapports de service entre lui et le personnel médical (art. 33).

Le médecin en chef propose et le sous-intendant ordonne (art. 38).

Si les aliments des malades sont mauvais, mal préparés, le médecin en chef inscrit ses observations sur un registre, et le sous-intendant, qui dirige et contrôle lui-même sa propre direction, tient de ces observations le compte qui lui plaît. Et que le médecin ne s'avise pas de trop multiplier ces observations, ses notes porteraient bientôt cette mention peu flatteuse : Caractère difficile, esprit inquiet, enclin à critiquer la conduite de ses chefs, supportant difficilement l'autorité, etc., etc.

On raconte que dans une certaine ville de l'Algérie les médecins en chef se succédaient sans cesse; au bout de quelques mois de séjour ils étaient invariablement déplacés. L'un d'eux, nouveau venu, s'ingénia à rechercher pourquoi ses prédécesseurs avaient eu si peu de stabilité. En feuilletant le registre des annotations des aliments, il remarqua combien se répétait fréquemment cette note : bouillon mauvais. Convaincu que s'il continuait à exprimer la vérité à cet égard il ne changerait rien à la chose, il déclara invariablement le bouillon excellent tous les jours, et il resta longtemps dans le poste où tout le monde avant lui ne faisait que passer.

Sans doute la pratique corrige bien des défectuosités dictées par l'esprit de système. Chacun oublie le règlement pour faire converger son activité vers le bien-être du malade. Mais cela n'a pas toujours lieu. En campagne surtout, où il y a tant d'imprévu, en l'absence du sous-intendant, que tant d'autres occupations éloignent de l'ambulance, le service est constamment entravé par le manque d'harmonie du personnel dont les diverses parties ne sont reliées par aucune autorité.

Le comptable dispose à son gré du matériel, y compris les instruments de chirurgie et le linge à pansement. Les infirmiers

suivent l'officier d'administration qui les commande. Le train attend les ordres du fonctionnaire de l'intendance, ordres qui n'arrivent parfois jamais. Le personnel médical rallié par le médecin en chef, mais privé de tout moyen d'être utile, passe souvent des journées, comme cela s'est vu dans la dernière guerre, à courir après ses caissons d'ambulances sur lesquels il n'a aucun droit.

Que pourrait faire, devant un objectif donné, une batterie d'artillerie dont le commandant et les officiers formeraient un groupe indépendant, les canonniers et les officiers d'écriture un autre, le train un autre encore ainsi que les artificiers, groupes ayant besoin d'un fonctionnaire de l'intendance pour agir avec ensemble? Eh bien, ne serait-ce pas là l'image d'un hôpital militaire et d'une ambulance? Le commandant et ses officiers, voilà le personnel médical; les canonniers et les officiers d'écriture (trésorier, payeur, etc.), voilà les infirmiers et les officiers d'administration; les artificiers, ce sont les pharmaciens, et enfin le train de l'artillerie correspond au train d'une ambulance. Pourquoi donc ce qui serait souverainement absurde, illogique et nuisible dans le service de l'artillerie ne l'est-il pas dans le service médical de l'armée? Seule, de toutes les nations, la France persiste, malgré l'expérience, dans cette voie qui lui a été si funeste en Crimée et dans la dernière guerre. Notre organisation médicale a inspiré à un critique militaire allemand cette pensée, injurieuse pour les médecins militaires français, à savoir : « qu'habitués depuis longues années à la servitude vis-à-vis de l'intendance, ils n'avaient pas montré l'initiative que réclamaient les événements. »

L'initiative, hélas! la loi n'en accorde aucune au médecin militaire français, et dans l'armée, prendre une initiative qui ne vous est pas reconnue par la loi et par les règlements, c'est une usurpation d'autorité passible des peines les plus sévères.

Dans le monde, dans l'armée même, on se plaît à croire que la querelle élevée entre les médecins militaires et l'intendance est une question d'intérêt de corps, qu'il n'y a en jeu que des amours-propres de corporations. C'est une grande erreur. Les revendications des médecins sont désintéressées. Ce qu'ils demandent, c'est que leur activité, leur compétence, leur science puissent produire la plus grande somme possible de bien dans l'armée. Il se trouve que l'intérêt général pour lequel ils plaident est conforme à celui de leur propre dignité; mais faut-il regretter cette harmonie des intérêts?

Pour ce qui est de l'intendance, au contraire, il est difficile d'apercevoir dans l'ardeur qu'elle rapporte à la lutte autre chose que la défense de privilèges; il lui est impossible de faire croire que le salut des malades et la santé de l'armée seront en danger ou simplement en souffrance si elle ne continue pas de détenir une autorité incompétente sur le service de santé militaire. Si par des arguments spécieux elle essaie de faire prendre le change, l'exemple de toutes les nations civilisées offre la preuve que sa cause est mauvaise. On se demande alors avec étonnement ce que cette corporation, composée d'hommes distingués, espère gagner de prestige et d'influence en conservant sa suprématie sur un service si en dehors de sa compétence. Si c'est l'intérêt des finances de l'Etat qui lui tient au cœur, que ne revendique-t-elle la direction et le contrôle de tous les services spéciaux de l'armée. A ce compte l'artillerie et le génie, dont les dépenses sont bien supérieures à celles du service de santé, devraient lui être subordonnées. Mais est-ce que les médecins ont jamais demandé la gestion et la comptabilité? Pourquoi donc le contrôle des deniers et des denrées ne lui suffit-il pas ici comme partout ailleurs?

Depuis bientôt dix ans on travaille à réorganiser l'armée, à créer nos réserves. Qu'a-t-on fait pour le service de santé? Quelques aides-majors sur le papier. Est-ce là tout ce qu'il convient de faire? Les éléments ne manquent pas. N'a-t-on pas des chefs d'ambulance désignés à l'avance par la notoriété, les concours, les positions acquises dans les écoles, les Facultés, etc., etc.?

Nous terminerons en rappelant ici ce que disait M. Gori, le délégué de la Hollande au Congrès international sur le service de santé médical des armées en campagne : « *Un Etat qui néglige son service médical affaiblit par là non seulement sa propre défense, mais fait preuve en même temps d'un manque de civilisation et d'humanité qui l'avilit aux yeux de ses voisins.* »

CLINIQUE EXTERNE

LEÇONS CLINIQUES

Faites à l'*hôpital de la Pitié*, service de M. le professeur VERNEUIL, par le Dr TERRILLON, chirurgien des hôpitaux, agrégé de la Faculté (recueillies et rédigées par Charles LEROUX, interne des hôpitaux).

CINQUIÈME LEÇON. — **Localisations cérébrales et traumatisme du crâne.**

(Suite.)

Messieurs,

Vous vous souvenez, je l'espère, des grandes lois que je vous ai formulées dans notre dernière réunion, revenons maintenant à l'histoire de notre malade et voyons, comment les différents points de la physiologie du cerveau que je vous ai indiqués pourront servir à établir le diagnostic de la lésion?

Pendant les trois premiers jours, alors que nous n'avions aucun signe extérieur du côté du crâne, et aucun symptôme localisé, il nous fut impossible de penser à trouver quelle était la nature de la lésion qu'il présentait.

L'apparition des phénomènes épileptiformes localisés nous permit bientôt de nous faire une opinion sur la nature de la lésion cérébrale, mais ce diagnostic comprenait deux choses distinctes, d'une part la connaissance des parties du cerveau atteintes, de l'autre la probabilité des lésions primitives produites par le traumatisme du crâne.

Commençons par la première partie.

En présence des symptômes que vous avez pu constater, il n'était pas douteux que la substance corticale était irritée au niveau des centres moteurs du facial inférieur, de la langue, du pharynx, du membre supérieur, du centre de rotation conjuguée des yeux et de la tête; en un mot, si vous vous reportez à la topographie des centres moteurs, vous pouvez voir que la zone atteinte était assez étendue. La paralysie incomplète et surtout peu persistante qui succédait aux phénomènes convulsifs indiquait que non seulement la substance corticale était irritée, mais qu'elle subissait également un certain degré de compression ou de désorganisation légère. Or, l'apparition tardive des phénomènes, la réaction inflammatoire concomitante indiquait clairement que nous avions affaire à des symptômes inflammatoires superficiels, c'est-à-dire à de la méningite.

Cette inflammation des méninges rendait bien compte des phénomènes intermittents et surtout des paralysies passagères dues à des symptômes de congestion et de compression superficielles, également passagers.

Quant à la circonvolution de Broca, nous ne pouvions savoir si elle était atteinte, d'une façon très manifeste, cependant d'après l'état de torpeur du malade, nous pouvions supposer que cette lésion était probable. La suite nous donna raison, car le malade fut franchement aphasique pendant quelques jours, avant sa guérison complète.

Cherchons maintenant quelle pouvait être la lésion primitive qui avait ainsi provoqué des phénomènes tardifs?

Nous avons vu que le malade ne portait aucune trace de lésion extérieure, ni ecchymoses, ni écoulement de sang par les oreilles, rien en un mot qui pût nous mettre sur la voie d'un diagnostic quelconque d'une lésion crânienne. La palpation minutieuse du crâne ne permettait de découvrir aucune trace d'enfoncement.

Cependant étant donnée la région cérébrale où se passaient les phénomènes inflammatoires, l'absence de phénomènes immédiats éloignant l'idée de contusion cérébrale ou d'épanchement abondant sous la dure-mère, comprimant le cerveau, je m'arrêtai au diagnostic suivant: fracture de la base du crâne, passant derrière l'apophyse mastoïde du côté gauche, parallèle au rocher et remontant verticalement sur l'écaille du temporal, ayant provoqué un épanchement sanguin dans l'arachnoïde, lequel avait été la cause des phénomènes d'irritation et de compression au niveau de la partie inférieure de la zone motrice.

Je pensai à une fracture du rocher, parce que l'épanchement arachnoïdien, qui seul pouvait rendre compte des symptômes observés, est ordinairement le résultat de la fracture de cet os avec déchirure concomitante de la dure-mère au même niveau: cette membrane étant en ce point très mince et très fragile. La fracture des parties latérales du crâne ne donne lieu ordinairement qu'à un épanchement qui décolle la dure-mère, celle-ci étant à ce niveau peu adhérente. Elle n'est en effet perforée que dans les fractures esquilleuses avec enfoncement. L'apparition de l'ecchymose mastoïdienne donna bientôt raison à mon hypothèse.

Vous voyez donc, Messieurs, que par l'analyse minutieuse de tous les symptômes observés chez notre malade, j'avais pu formuler un diagnostic relativement très précis, non seulement des parties du cerveau influencées par la lésion, mais même des désordres primitifs causés par le traumatisme, et cela, malgré l'absence des phénomènes extérieurs du côté du crâne.

C'est ici que se pose une nouvelle question plus moderne que celle des localisations cérébrales puisqu'elle n'en est que la conséquence, je veux parler du rôle que peut jouer l'analyse des localisations cérébrales dans les indications de l'intervention chirurgicale et en particulier de la trépanation.

Cette question nous intéresse d'une façon d'autant plus spéciale que nous pouvions nous demander si, dans le cas présent, après avoir pu localiser ainsi la lésion d'après ses conséquences, nous n'avions pas là une indication suffisamment certaine pour aller à la recherche de la cause irritante et chercher ainsi à faire bénéficier ce malade des nouvelles découvertes de la physiologie cérébrale ?

Eh bien, Messieurs, non seulement je n'ai point pensé à trépaner ce blessé, non seulement j'ai repoussé complètement ce mode d'intervention, mais encore je vous conseille, dans un cas analogue, de ne pas intervenir, malgré les conseils qui pourront vous être donnés et vous n'aurez pas à vous en repentir.

Pour bien vous faire comprendre quelles sont les raisons qui m'ont décidé à ne pas trépaner, voyons d'abord en quoi consiste l'indication générale qui peut être tirée des localisations cérébrales. Elle repose sur la concordance qu'on peut établir entre certains points de la surface du crâne et les points correspondants de la zone motrice.

Cette étude est facile et ne nous arrêtera pas trop longtemps.

Nous avons vu à propos de la topographie du cerveau que la scissure de Rolando servait pour ainsi dire de centre autour duquel se groupaient les points moteurs qui ne s'en éloignent que de quelques centimètres. Or, il est certain, que si on peut, sur le crâne dénudé, et à plus forte raison sur le cuir chevelu intact, tracer une ligne dont la concordance soit suffisamment parfaite avec le sillon de Rolando, on aura trouvé la clef du problème que nous cherchons. Rien n'est plus facile que de déterminer cette ligne, de la dessiner et de connaître les différents points du crâne qui correspondent aux points moteurs de la substance corticale du cerveau. Voici quelles sont les données sur lesquelles repose la facilité de cette recherche et quels sont les moyens employés pour y parvenir. Les travaux de M. Broca, de Féré et de plusieurs autres nous ont fait connaître ce point essentiel; c'est que l'extrémité supérieure du sillon de Rolando se trouve en moyenne à 5 centimètres (0,045 millimètres chez la femme, 0,055 mil. chez l'homme) en arrière du bregma ou point de réunion de la suture fronto-pariétale avec la suture bi-pariétale au sommet du vertex.

Or, ce point ou bregma est très facile à déterminer puisqu'il se trouve à l'intersection d'un plan passant par les deux trous auriculaires et d'une ligne antéro-postérieure passant par le milieu de la voûte crânienne. Un simple ruban allant d'un trou auditif à l'autre et passant par le sommet de la tête, suffit donc pour le déterminer.

Sur le vivant, il suffit de faire une légère correction ainsi que M. Féré et moi-même l'avons indiqué, en reportant ce point à 7 ou 8 millimètres en arrière. Cette correction est nécessaire parce que le trou auditif cartilagineux le seul, qu'on puisse apprécier sur le vivant, se trouve transporté en avant du trou auditif osseux à cause de l'obliquité du conduit. Le sommet de la ligne de Rolando est donc situé à 5 centimètres en arrière de ce premier point de repère. Le sillon de Rolando étant dirigé obliquement de haut en bas et d'arrière en avant, il s'agit de déterminer maintenant son extrémité inférieure. Voici comment on doit procéder. Prenant le sommet de l'apophyse orbitaire externe, on tire une ligne horizontale de 7 centimètres en arrière. On élève à la partie postérieure de cette ligne une perpendiculaire de 3 centimètres et on obtient ainsi un point qui correspond assez exactement à l'extrémité inférieure de la ligne de Rolando. (Lucas-Championnière). En réunissant les deux points de repère ainsi trouvés, on a la ligne de Rolando qui déterminée d'une façon très suffisamment exacte, vous permettra de juger quel est le siège du point moteur atteint par le traumatisme.

La circonvolution de Broca pourra elle-même être déterminée en se reportant à environ 2 centimètres 1/2 en avant de l'extrémité inférieure de cette ligne. Ceci étant bien établi et cette concordance maintes fois vérifiée, supposons qu'un traumatisme n'ayant pas laissé de traces extérieures ou qu'une lésion d'une autre nature primitive ou secondaire amène l'abolition de fonctions d'un des centres moteurs bien isolé, il est logique d'admettre qu'on pourra au moyen d'une trépanation faite dans le point du crâne qui correspond à ce centre moteur, aller à la recherche de la lésion et intervenir d'une façon utile pour le malade.

C'est ainsi que la question a été nettement posée par M. Broca et plus tard par M. Lucas-Championnière dans une brochure fort intéressante.

(*A suivre.*)

CLINIQUE INTERNE

Hôpital Saint-Antoine. — Service de M. Cornil.

Du fibro-myome utérin. (Leçon recueillie par M. Bar, interne du service.)

(Suite et fin.)

Toutes ces tumeurs présentent une propriété assez curieuse, la contractilité. Leur contractilité a pu être perçue par le doigt d'une façon indubitable et elle est la base d'un traitement préconisé récemment pour faire contracter ces tumeurs et diminuer leur volume. Je veux parler du seigle ergoté qui agit, comme vous le savez, sur les muscles lisses, qu'ils appartiennent aux organes, aux tumeurs, ou à la paroi des vaisseaux.

Appliqué au traitement des myomes, le seigle ergoté a le double avantage de les faire se contracter d'une façon plus ou moins durable et de s'opposer aux hémorrhagies utérines.

Les myomes utérins ont un siège variable; tantôt ils se développent sous la séreuse péritonéale, tantôt au milieu de l'épaisseur de la paroi utérine, tantôt, enfin, sous la muqueuse qui tapisse la face interne de cet organe. Ils ont, suivant les cas, reçu des noms différents : on dit qu'ils sont sous-péritonéaux interstitiels, sous-muqueux.

Cette division n'a pas seulement un intérêt didactique, elle est encore très importante au point de vue pratique car, suivant leur siège, ces tumeurs donnent lieu à des symptômes différents.

Quand ils sont interstitiels ils peuvent, s'ils prennent un grand développement, faire une saillie plus prononcée du côté de la muqueuse ou du côté du péritoine, ils deviennent analogues alors à des myomes sous-péritonéaux ou sous-muqueux.

Les myomes sous-péritonéaux peuvent prendre un très grand développement et se pédiculiser. Ce sont peut-être les moins graves de tous.

Il n'en est pas de même des sous-muqueux.

Ceux-ci, en se développant, irritent la muqueuse, y produisent toutes les lésions qui caractérisent la métrite interne, et tous les accidents qui en découlent.

Souvent ils se pédiculisent et on peut alors assister à toute une série de phénomènes sur lesquels je dois insister.

Parfois, notamment pendant la période menstruelle, le myome devenu un polype et rattaché à la paroi interne par un pédicule assez long vient apparaître dans la cavité cervicale entre les lèvres du col. Quelquefois le pédicule se rompt et alors on peut assister à un véritable accouchement et on a vu s'éliminer ainsi des corps fibreux assez volumineux.

Je dois ajouter que des myomes existent qnelquefois dans le voisinage de l'utérus sans avoir une origine utérine. Tels sont ceux que l'on a signalés dans les ligaments larges et dans le voisinage de l'ovaire.

Les myomes utérins peuvent acquérir un volume des plus considérables. A côté de ceux qui, comme celui-ci, sont gros comme des œufs, il en est qui pèsent 50 livres, et les myomes utérins sont peut-être les tumeurs de l'économie qui peuvent acquièrent le plus grand volume. Certains, à la Salpêtrière, sont si gros que les malheureuses qui en sont atteintes marchent très cambrées, et sont obligées de porter leur ventre avec des bretelles : l'utérus est alors totalement déformé. Il est souvent méconnaissable et il est presque impossible de reconnaître la cavité au milieu des nombreuses tumeurs qui se sont développées dans l'épaisseur de ses parois.

J'ai observé plusieurs exemples de ce genre dans lesquels, à la place de l'utérus et de ses annexes, on trouvait une masse énorme composée d'une quantité de tumeurs sphériques ou ovoïdes de volume inégal reliées entre elles par du tissu fibreux ou fibro-musculaire. On pénétrait facilement dans l'ouverture du col, mais là on ne voyait plus qu'un trajet sinueux incurvé et rétréci par la présence de gros myomes entre lesquels se continuait le trajet très étroit ou la fente qui représentaient la cavité cervicale préexistante.

La cavité du col ne communique pas toujours avec celle du corps et cette dernière peut être réduite à un sinus n'ayant plus aucune forme reconnaissable. Dans l'un de ces faits où les annexes étaient envahis par des myomes, il était impossible de déterminer et de retrouver les ovaires, ni les trompes, ni la cavité du corps de l'utérus.

Les myomes ont des destinées diverses :

Ils débutent généralement dans la seconde moitié de la vie sexuelle de la femme, mais on en a cependant vu chez des jeunes femmes, et chez des jeunes filles.

On a voulu établir une sorte d'antagonisme entre ces tumeurs et le nombre des enfants. Des médecins ont soutenu que les filles ou les femmes qui n'avaient pas eu d'enfants étaient plus que les autres prédisposées aux myxomes.

L'utérus ne remplissant pas sa fonction physiologique qui est la gestation, les fibres musculaires ne s'hypertrophiant pas pendant la gestation pour revenir ensuite à leur état normal, la musculature de l'utérus éprouverait dans les utérus vierges une déviation pathologique analogue à leur néoformation physiologique et produirait des tumeurs. Mais les faits montrent tous les jours que les femmes qui ont eu des enfants n'échappent nullement aux myomes.

Une fois développées ces tumeurs s'accroissent quelquefois jusqu'à la mort des malades ; d'autres, quand l'époque de la ménopause est passée, s'arrêtent dans leur développement et conservent leur structure primitive; mais, il en est aussi, et c'est souvent le cas des plus volumineux, qui subissent une dégénérescence calcaire telle qu'ils ressemblent à de gros blocs de pierre.

La dégénérescence cancéreuse peut-elle, comme le pensait Cruveilhier, envahir un myome?

En 1874, j'ai examiné un myome volumineux de l'utérus au milieu duquel, il y avait par places, le long des vaisseaux, du tissu carcinomateux très évident, bien constaté par l'existence de son stroma et de ses grandes cellules. Mais cette production de cancer au sein d'un myome était probablement secondaire car, dans ce fait l'une des capsules surrénales était transformée en une masse ovoïde, du volume d'un œuf, de carcinome encéphaloïde (Bulletins de la Société anatomique, 1874). J'ajouterai que cet exemple est le seul que je connaisse d'une complication d'un myome par le cancer depuis l'emploi du microscope à l'analyse précise des tumeurs.

Les corps fibreux peuvent exister sans pour ainsi dire donner signe de vie. Mais ils présentent souvent un cortège de complications très graves.

Quand ils siègent près de la muqueuse utérine ils deviennent une cause très appréciable de métrite interne et d'hémorrhagies. Ils peuvent irriter le péritoine et produire de la péritonite. Vous savez que dans le fait que nous venons d'analyser il y avait du pus dans cette séreuse. Enfin, en augmentant de volume ils peuvent, en comprimant les organes voisins, devenir la source d'accidents tels que le chirurgien est obligé d'avoir recours à la gastrotomie.

Le diagnostic des corps fibreux de l'utérus est, en général, assez facile. Le toucher vaginal permet de reconnaître la situation du col qui est souvent dévié, effacé et entr'ouvert, et fait reconnaître le volume de la tumeur qui peut occuper toute l'excavation pelvienne.

En y joignant le palper abdominal on obtient les renseignement les plus précis.

L'emploi prudent de l'hystéromètre peut rendre aussi quelquefois de grands services; il fait reconnaître les déviations du corps de l'utérus et permet de constater dans l'utérus la saillie dure et limitée que fait la tumeur.

Mais il est des observations où le diagnostic est des plus difficiles et où seul un examen prolongé de la malade peut éclaircir complètement.

Il est facile de songer à un cancer, à une tumeur développée dans un organe voisin, à un kyste de l'ovaire par exemple, et vous savez qu'un certain nombre de chirurgiens, commençant la gastrotomie comme pour une ovariotomie, ont dû terminer leur opération par l'hystérotomie.

Le pronostic est assez sérieux, je n'insisterai pas sur ce point vous ayant signalé déjà les accidents que cause leur grand volume et ceux qui résultent de l'irritation lente et chronique de la muqueuse utérine. Je dois, cependant, ajouter que les corps fibreux sont surtout dangereux avant et pendant la ménopause.

Passé cette époque les accidents qu'ils occasionnaient diminuent habituellement.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 2 décembre 1879. — Présidence de M. RICHET.

La correspondance non officielle, comprend 1° Une lettre de M. **Martineau** qui pose sa candidature dans la section d'accouchement; 2° une lettre de M. **Camille Miot** accompagnant un pli cacheté dont le dépôt est accepté; 3° une étude sur la mortalité des enfants âgés de moins de cinq ans nés et décédés à Cette dans les quinze dernières années, 1863 à 1878, par M. le Dr **L. Amat**, aide-major de première classe, ainsi qu'un mémoire intitulé: *Considérations médicales sur les bains pris dans la Méditerranée;* 4° une série de brochure de M. le Dr **Cornish**, chirurgien-major de l'armée anglaise, à Madras (Indes-Orientales), sur la récente famine observée dans la province de Madras.

M. **Personne**, présente au nom de M. le Dr **Galippe** une *note sur l'introduction du chromate neutre de plomb dans les pâtisseries pour leur communiquer une coloration jaune doré.*

En raison de la cherté des œufs, un certain nombre de pâtissiers se sont imaginé d'introduire dans leurs gâteaux du chromate neutre de plomb pour remplacer la coloration due au jaune d'œuf.

Cette pratique originaire de Paris s'est répandue en Province. L'échantillon placé sous les yeux de l'Académie a été recueilli par M. Galippe père, pharmacien dans le département de l'Oise. La fraude a été découverte grâce à l'inexpérience du fraudeur, qui, ne connaissant que depuis peu, par l'un de ses confrères, ce nouveau procédé de falsification a eu la main trop lourde. La pâtisserie était en effet d'un jaune trop vif qui a éveillé facilement l'attention des consommateurs. Des accidents ont été observés. Le coupable, ignorant les propriétés toxiques du produit qu'il appliquait, en a remis un échantillon.

L'analyse de cette pâtisserie plombifère à laquelle a procédé le Dr **Galippe**, a démontré que cette brioche contenait 0,073 milligr. d'oxyde de plomb 0/0.

Il est urgent de donner toute la publicité possible à ce fait, afin d'éveiller l'attention de l'autorité sur cette falsification et d'instruire les pâtissiers du danger auquel ils exposent les consommateurs.

M. **Depaul** offre en hommage à l'Académie un ouvrage intitulé: *Etude de l'élève et du praticien pour les travaux pratiques de micrographie*, par MM. les Drs **Beauregard** et **Galippe**.

M. **Maurice Perrin**, présente, au nom de M. **E. Martin**, un livre intitulé: *Histoire des monstres depuis l'antiquité jusqu'à nos jours.*

M. **H. Gueneau de Mussy**, présente au nom de M. le Dr **Riant**, un livre intitulé: *Hygiène scolaire.*

M. **Pasteur** présente quelques observations sur la dernière lecture de M. **Colin**. Il déclare que sur le point du litige à savoir la présence ou l'absence des germes dans la terre qui a été souillée de débris charbonneux, il a déjà répondu de manière à satisfaire les esprits les plus incrédules. Il trace l'historique de toute cette discussion. Il dit comment il en est venu à prendre le ton d'un savant passionné pour la vérité, sans pitié ni merci pour les faux-fuyants et les échappatoires de son contradicteur. Il accuse, en effet, M. Colin d'avoir dans plus d'une circonstance usé de faux-fuyants; d'abord à l'occasion de la poule que M. **Pasteur** avait rendue apte à contracter le charbon en la refroidissant; puis, à propos du défi porté par M. **Pasteur** à M. **Colin** de prouver l'existence de son prétendu virus charbonneux devant une commission de l'Académie, etc. Après cela, M. Pasteur s'attache à démontrer que, malgré l'assertion contraire de M. **Colin**, ses propres procédés de démonstration sont aussi simples que convaincants. A ce propos, il passe en revue les expériences dont il s'est servi pour réfuter les arguments de MM. **Frémy, Pouchet, Claude Bernard, Berthelot** et **Bastian**. Il insiste tout particulièrement sur les erreurs qu'a commises M. **Colin** dans l'appréciation de ce qui s'est passé entre M. **Bastian** et lui.

Enfin, il l'accuse en terminant d'avoir voulu dépouiller à tort M. Davaine de ses découvertes, alors que l'amour de la vérité, l'honneur même de l'Académie, dont M. Davaine fait partie, et surtout le patriotisme, devaient l'empêcher de le faire.

M. **Hayem** lit une note *Sur la réparation du sang à la suite des maladies aiguës.* Voici les conclusions de ce travail:

En résumé, l'évolution du sang entravée pendant le cours des maladies aiguës reprend son essor au moment de la défervescence.

La reconstitution du sang en hématies se fait par l'intermédiaire d'une production nouvelle d'hématoblastes.

A l'égard de la marche de ce phénomène il y a lieu de distinguer les maladies aiguës de courte durée et à défervescence rapide des maladies à évolution lente et à défervescence traînante.

Dans les premières la poussée des hématoblastes accompagne ou suit de près la défervescence, alors apparaît tout à coup dans le sang un grand nombre de ces éléments, mais comme ces hématoblastes se transforment rapidement en globules rouges, leur accumulation dans le sang, après avoir atteint rapidement son apogée, ne dure qu'un temps relativement court.

Dans les maladies du second groupe la production des hématoblastes est plus tardive; elle suit de un ou plusieurs jours la défervescence puis, le nombre des éléments nouveaux, sont uniformes, dépassant pendant longtemps la somme de ceux qui se transforment en hématies, l'accumulation des hématoblastes paraît se faire par poussées successives et elle n'atteint son apogée qu'au bout de une à trois semaines.

Dans tous les cas, cette réparation du sang est analogue à celle qui succède aux hémorrhagies et particulièrement aux pertes de sang ayant eu une longue durée. A la suite de cette production d'éléments nouveaux sous la forme d'hématoblastes, puis d'hématies, le sang des convalescents contient pendant un temps variable des globules rouges incomplètement développés qui font baisser, au-dessus de la normale, la moyenne du contenu des globules rouges en matière colorante.

M. **Proust** lit, sur l'invitation de M. le **Président**, le discours qu'il a prononcé, au nom de l'Académie, aux obsèques de M. Chevalier.

M. le Dr **Decaisne**, au nom de M. le Dr **Evrard** et au sien, rapporte les expériences qu'il a faites à Beauvais sur le corps du supplicié Prunier: l'examen du cerveau seul nous a paru présenter de l'intérêt. « Les os du crâne étaient extrêmement durs et épais. La section du cuir chevelu n'avait donné lieu à aucun phénomène réflexe. La dure-mère n'offrait ni épaississement notable, ni adhérence pathologique aux parois crâniennes. Par contre les deux feuillets de l'arachnoïde adhéraient fortement entre eux dans le voisinage des corpuscules de Pacchioni.

De chaque côté de la scissure inter-hémisphérique sur la face convexe du cerveau, vers sa partie latérale moyenne, nous avons constaté l'existence d'une plaque blanchâtre de 3 à 4 centimètres d'étendue en longueur, comme en largeur, parfaitement adhérente à la substance cérébrale et plus accentuée à gauche. De ce dernier côté, outre la plaque signalée plus haut, existait une teinte opaline occupant un quart environ de la surface totale de l'hémisphère. Les circonvolutions ne présentaient rien d'anormal. Dans son ensemble l'organe, à part les lésions périphériques précédemment constatées, est d'ailleurs absolument normal. Les ventricules latéraux contenaient une cuillerée à café de sérosité claire.

M. **Decaisne** prétend que ces lésions ne s'étaient pas traduites par des symptômes appréciables pendant la vie, cependant il définit ainsi Prunier: « butor, obéissant aux plus bas instincts, querelleur, adonné aux boissons. » M. **Decaisne** conclut, que, bien que les lésions cérébrales observées puissent être attribuées à l'alcoolisme, le meurtrier devait être considéré comme responsable.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 15 novembre 1879. — Présidence de M. MAGNAN.

M. **Malassez**, communique à la Société une série d'expériences desquelles il résulte, que si les globules blancs sont plus nombreux dans le sang à la suite des plaies, ce n'est pas à l'hémorrhagie qu'il faut attribuer l'augmentation consécutive des globules blancs, mais à la plaie même. Que l'on enlève la rate, ou que l'on se contente de faire une plaie à l'abdomen, le résultat est le même.

M. **Malassez** a modifié le compte globules de MM. **Hayem** et **Nachet**. L'inconvénient de cet appareil consistait dans l'adhérence incomplète de la lamelle à recouvrement avec les bords de la cellule. M. **Malassez**, propose de faire reposer cette lamelle sur trois petites vis traversant la lamelle porte-objet, dont on peut régler la hauteur à volonté.

M. **Laborde**, fait connaître à la Société qu'il a sectionné chez un jeune chat les cordons postérieurs de la moelle. Cet animal n'a présenté ni trouble de la sensibilité, ni trouble de la motilité. Il vit encore, huit mois après l'opération. L'autopsie en sera faite et communiquée à la Société.

M. **Quinquaud**, qui parait ignorer les travaux récents de MM. **Magnin**, **Klebs** et **Tommasi Crudeli**, fait une communication sur la non activité des palmelles de **Salisbury**.

M. **Javal**, insiste sur les avantages de l'emploi de l'atropine dans les cataractes au début, combinée avec l'emploi des lunettes.

Séance du 22 novembre 1879.
Présidence de M. MAGNAN.

M. **Laborde** présente un jeune chat, chez lequel il a coupé outre cordons blancs postérieurs, les cornes postérieures. Les régions dont les nerfs naissent de la moelle de la section sont anesthésiées.

M. **Landouzy** offre à la Socité un mémoire qu'il a publié sur la déviation conjuguée des yeux et la rotation de la tête.

Une discussion s'engage entre MM. **Laborde**, **Mathias Duval** et **Landouzy**, au sujet des conclusions de ce mémoire.

M. **Franck** fait une communication sur les nerfs sensibles du cœur, dont voici la conclusion : Tous les filets sensibles du cœur ne sont pas contenus dans le nerf de Cyon. Les filets centripètes qui interviennent dans les arrêts réflexes de la respiration, observés à la suite des irritations exercées sur l'endocarde, sont contenus dans le pneumogastrique ; la section de ce nerf au-dessus de ces anastomoses supérieures supprime ces réflexes respiratoires.

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

Séances du 12 *et du* 19 *novembre* 1879.

Onyxis ulcéreux de la Guyane. — M. le Dr **Maurel**, médecin de la marine, a fait parvenir à la Société de chirurgie un travail sur ce sujet. Cette affection assez fréquente, reconnaît pour cause prédisposante la malpropreté, l'habitude de marcher nu-pieds, et comme cause efférente la présence d'une chique, *pulex penetrans*, qui s'introduirait sous l'ongle.

M. **Sée** fait remarquer que cet ulcère est fréquent dans les pays chauds, que l'appellation qui lui conviendrait le mieux serait celle d'ulcère phagédénique des pays chauds.

L'ablation de l'ongle, l'usage des caustiques à base arsenicale, le fer rouge servent heureusement à la cure de cette affection.

De l'immobilisation et de la mobilisation des articulations malades (suite de la discussion). — M. **Tillaux** avait, le premier, combattu l'opinion du professeur **Verneuil** au sujet de l'immobilisation des articulations malades; et c'est à la suite d'une courte discussion que M. **Verneuil** s'engagea à apporter à la tribune des documents pour résoudre la question. M. **Verneuil** a tenu parole. M. **Tillaux** devait se faire entendre dans le débat.

M. **Tillaux** établit une grande distiction entre les arthropathies aiguës et les arthropathies chroniques.

Les arthropathies aiguës même comprennent deux phases : 1° une période inflammatoire, et 2° une période de réparation de la jointure.

Le traitement de la période inflammatoire doit être l'immobilisation. Il est difficile de préciser exactement la durée de cette immobilisation variable avec les cas.

En général, un mois d'immobilisation avec un appareil approprié est nécessaire pour une arthrite aiguë.

L'appareil est enlevé, il n'existe plus de gonflement, plus de douleur par les mouvements provoqués ; il faut alors imprimer des mouvements à la jointure, combattre par ces mouvements la pseudo-ankylose ; il faut cesser ces mouvements dès qu'ils deviennent douloureux. Sans ces mouvements artificiels, il est à craindre que l'ankylose ne devienne définitive et dans tous les cas si on admet que l'immobilisation seule peut amener ce résultat, on ne peut nier que cette gymnastique artificielle activera la guérison.

Dans bien des cas, où l'ankylose a fixé le membre dans une mauvaise position (coude et genou), il faut, toujours lorsque la période aiguë a cessé, imprimer des mouvements artificiels, sinon pour remédier totalement à l'ankylose, du moins pour fixer le membre dans une position utile (angle droit pour le coude, extension pour le genou).

Dans les affections articulaires chroniques l'immobilisation est certainement le meilleur moyen de traitement : elle donne des résultats remarquables, qui expliquent pourquoi on est obligé de pratiquer les résections moins souvent en France que dans les pays étrangers. Mais cette immobilisation aboutit à l'ankylose qu'on respectera si le membre est dans une bonne position. Si la position est vicieuse, il faudra mobiliser.

M. **Lucas Championnière**. — L'immobilisation ne crée pas l'ankylose, mais elle y contribue lorsque la fracture siège au voisinage d'une articulation, par exemple après les fractures de l'olécrâne, de la rotule, de l'extrémité radiale, il paraît donc préférable de ne pas tenter l'immobilisation lorsque la fracture est juxta-articulaire.

L'âge est aussi une condition dont il faut tenir compte. Chez un vieillard, l'immobilisation d'une articulation présente toujours de graves inconvénients.

M. **Lucas Championnière** a pratiqué plusieurs opérations sur des articulations : (*genou*, 1° ablation d'un corps étranger ; 2° ouverture de cette même articulation pour une ostéo-arthrite suppurée) ; il n'a jamais immobilisé l'articulation; il a agi de même dans l'arthrite aiguë et cependant tous ces malades ont guéri, en conservant leurs mouvements. Aussi, comme conclusion, M. **Lucas Championnière** se demande-t-il s'il n'est pas préférable dans les cas d'arthropathie de ne pas mobiliser les articulations au lieu de les immobiliser.

M. **Terrier** vient à l'appui de M. Lucas Championnière en ce qui concerne les fractures du radius, il rappelle l'opinion de Jarjavay qui immobilisait les fractures le moins longtemps possible.

M. **Marjolin** s'élève contre cette manière de voir. Les fractures du radius non immobilisées donnent lieu à des cals difformes. Des arthrites dans des articulations non immobilisées donnent lieu à des accidents épouvantables.

M. **Berger** vient, par des faits, confirmer les conclusions du mémoire de M. Verneuil. Il existe deux cas de fracture du coude, compliquée de plaie, dans lesquels les malades avaient conservé quelques mouvements après l'immobilisation. Ces heureux résultats disparurent à la suite de tentatives de mobilisation faites par le chirurgien, c'est-à-dire par lui-même.

Dans une troisième observation, il s'agit d'un malade qui eut une arthrite du coude à la suite d'une plaie par arme à feu. Après un an d'immobilisation, le malade guérit en conservant quelques mouvements de pronation et de supination. Non satisfait de ces résultats ce malade s'adressa à un chirurgien, qui lui fit probablement une résection du coude. — *Résultat :* ankylose osseuse du coude, dans une position vicieuse. Poussées inflammatoires, trajets fistuleux.

M. **Berger** cite ensuite deux observations, l'une de résection du coude, l'autre de fracture du coude avec plaie. Il a immobilisé et obtenu de bons résultats.

Deux autres faits légitiment les conclusions de M. Berger, à savoir que les tentatives faites par le chirurgien ont toujours été suivies de poussées inflammatoires et d'aggravation dans l'état de la jointure.

G. MARCHANT.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE PUBLIQUE ET D'HYGIÈNE PROFESSIONNELLE.

Séance du 26 *novembre* 1879. — Présidence de M. H. BOULEY, vice-président.

Des composés peu solubles contenus dans les urines étudiés au point de vue de l'hygiène étiologique. — M. **Bouchardat**, le savant et vénéré professeur d'hygiène de la Faculté de médecine de Paris, prépare un *Traité d'hygiène*, des épreuves duquel il a cru devoir extraire un chapitre dont nous venons de transcrire le titre. Tous ceux qui ont suivi son enseignement savent qu'il le fait reposer principalement sur des considérations étiologiques à propos des divers problèmes que peut soulever

l'hygiène. L'appareil urinaire, l'un des grands égouts collecteurs de l'économie, prête évidemment sujet à toutes sortes de réflexions de cet ordre; M. Bouchardat pense que les matériaux peu solubles de l'urine qui constituent les gravelles, les graviers, les calculs, etc., peuvent former également des dépôts anormaux dans l'ensemble de l'économie et surtout dans le sang; les désordres qui en résulteraient n'ont pas besoin d'être décrits; reste à déterminer toute la valeur de cette *théorie urinaire*.

De l'emploi des peintures à base de plomb dans les constructions (Paliard).— Une véritable guerre au plomb a été déclarée dans cette séance, à ce métal meurtrier qui tue sous tant de formes et dans un si grand nombre de circonstances. N'est-il pas vraiment urgent de demander une loi qui en proscrive l'usage? Nos pouvoirs publics ne perdraient assurément pas leur temps à étudier et à résoudre cette question, dont dépendent la vie de bien des citoyens.

M. Paliard, l'habile architecte de la Préfecture de police, a provoqué cette levée unanime des hygiénistes contre un de leurs plus dangereux ennemis en signalant la nécessité d'interdire l'usage de peintures à base de plomb dans les constructions et en demandant tout au moins que les services administratifs donnent l'exemple.

Casernement de Bourges, — M. Tollet, l'auteur bien connu du *type ogival* pour les logements collectifs, commence à recueillir le légitime bénéfice de ses efforts; la réalisation si complètement hygiénique de son système commence à se poursuivre de divers côtés; à Montpellier, un hôpital va bientôt s'élever, à Saint-Denis également; mais il était surtout difficile d'obtenir du génie militaire de renoncer à ses coûteuses et déplorables habitudes; cependant leur médecin militaire, M. Sarrazin, étant parvenu à convaincre M. le général Ducrot, qui avait en lui la plus absolue confiance, put, après une lutte fort épique qui se termina par la défaite complète du génie, élever dans la région de son corps d'armée, à Bourges, à Cosne, à Clamecy, etc., divers hôpitaux et casernes suivant le plan de M. Tollet.

La Société de médecine publique, voulant s'assurer par elle-même de toute la valeur de ces constructions, chargea une commission de les examiner sur place et c'est par un très remarquable et très intéressant rapport de M. Emile Trélat, qu'elle manifeste son opinion unanimement favorable. Nous ne pouvons ici suivre ce rapport dans ses appréciations sur la diminution considérable des matériaux infectants en comparaison des parties infectées dans le casernement de Bourges, sur l'absence complète de l'odeur habituelle caractérisque des casernes, signe évident de la salubrité et de l'excellence de l'aération et de la ventilation, sur la modicité du prix de revient, etc.; mais ce que nous voulons rappeler, c'est l'appel tout vibrant de patriotisme aux pouvoirs publics pour placer désormais nos soldats et nos malades au milieu des conditions si nettement formulées par l'hygiène et si pratiquement réalisées par le système que nous signalons.

Stat istiqu de la Maternité de Bologne (Marius Rey).— La maternité de Bologne présente depuis sa création une mortalité excessivement minime depuis sa création, quoique des opérations graves et exceptionnellement hardies y aient été pratiquées en grand nombre; cela tient aux minutieuses précautions hygiéniques qui y ont été constamment et sévèrement prises; car elle ne saurait servir de modèle pour sa construction, qui est très loin d'approcher de l'intéressante et remarquable *maison Tarnier* de la Maternité de Paris qui a seule sauvé, il faut bien le dire, l'honneur de notre administration hospitalière aux yeux des hygiénistes étrangers qui nous sont venus visiter l'an dernier. A la maternité de Bologne existe non seulement l'isolement extérieur rigoureux, mais ce que nous pourrions appeler l'isolement intérieur lui-même; on n'y voit pas, par exemple, des élèves sortant de faire une autopsie. En un mot les précautions hygiéniques y sont sérieuses et la dissémination des odeurs cadavériques n'y existe pas, comme dans un si grand nombre de nos hôpitaux, quand par surcroît l'on n'y a pas installé de prise d'air pour la ventilation au-dessus même du service des morts!

L'incident de l'Ecole pratique.

Nous recevons les renseignements suivants sur ce qui s'est passé à l'Ecole pratique :

« D'après le nouveau réglement de l'Ecole pratique, déjà en vigueur l'année dernière, un élève débutant, ne peut disséquer avant d'avoir subi un examen d'ostéologie. Chacun des élèves en s'inscrivant à l'Ecole pratique cette année, avait eu à répondre *oui ou non*, à la question : « Etes-vous prêt à passer l'examen d'ostéologie? » (sic) 25 élèves dans les 400 premiers inscrits ayant répondu « oui » ont été convoqués pour subir le dit examen le lundi 24 novembre, trois jours avant l'ouverture des dissections. De ce nombre étaient 5 ou 6 élèves de M. le Dr H... et 2 élèves de M. le Dr Y, tous les deux, *docteurs autorisés* (1), un sixième élève de M. le Dr H..., auquel on avait oublié de demander s'il était prêt à subir l'examen d'ostéologie, avait été convoqué à tout hasard, en même temps que ses camarades pour le mettre en mesure, de déclarer séance tenante, s'il consentait à passer l'examen d'ostéologie.

Au moment où l'appel des candidats était à moitié fait sans donner lieu à la moindre observation de la part des intéressés, M. le Dr H..., pénétrait dans la salle, s'adressait à plusieurs reprises, au chef des travaux anatomiques lui demandant de laisser ses élèves ne pas passer l'examen et réclamant pour eux un autre jour, très prochain. C'est alors que le chef des travaux anatomiques impatienté de cette intervention, et voulant y mettre fin, a demandé à M. le Dr H..., s'il avait une carte lui donnant le droit d'entrer et de parler dans la salle. M. H... ayant répondu non, le chef des travaux anatomiques l'a fait sortir par un garçon. *Immédiatement après, celui-ci autorisait les élèves du Dr H... à ne subir l'examen que le lundi suivant. L'un d'eux demanda même à le passer séance tenante et fut reçu.* Voilà les faits.

Certainement ceux de nos lecteurs qui ne connaissent pas le décret de juin 1878, et les réglements dérivés seront probablement étonnés, de voir les élèves des professeurs libres astreints aux mêmes exigences que les élèves de la Faculté, qui reçoivent un enseignement officiel. Il ne faut pas oublier qu'aujourd'hui tous les élèves, sans exception sont avant tout les élèves de la Faculté, qu'ils sont soumis à la surveillance du chef des travaux anatomiques qu'il les met lui-même en série, surveille leurs travaux pratiques et leur assiduité, leur délivre le certificat de dissection, etc., etc. *Aucun intermédiaire n'est reconnu entre le chef des travaux anatomiques et eux.* Tel est le réglement de 1878! »

Nous ne voulons pas passionner un débat déjà très irritant et nous aurions négligé de nous en occuper, si ses conséquences passant au-dessus des personnalités engagées ne nous paraissaient graves et importantes. Il résulte logiquement de ce qui précède que le nouveau règlement rend presque impossible l'enseignement libre de l'anatomie à l'Ecole pratique. Tel est le but qu'on nous paraît poursuivre obliquement. Si, en effet, un professeur libre n'a même pas le droit de placer ses élèves dans son pavillon, suivant sa convenance, s'il est exposé à chaque instant aux visites inquisitoriales du chef des travaux pratiques, autant vaudrait, puisqu'on le prive de toute autorité morale sur ses élèves, lui retirer sa carte et son tablier.

Nous appliquons strictement le règlement, dira-t-on. Cela est

(1) C'est ainsi qu'on appelle maintenant les professeurs libres.

vrai ; mais, si ce règlement étrangle l'enseignement libre, écrivez sur le fronton de l'Ecole pratique : « Nul n'enseignera ici que nous et nos amis ! »

Aujourd'hui, c'est l'enseignement libre de l'anatomie qui est compromis, demain ce sera le tour des autres *docteurs autorisés.*

Voilà, pour nous, ce qui fait la gravité de l'incident.

M. Farabeuf n'a que des amis dévoués dans ce journal. L'amitié n'est pas aveugle comme l'amour, et, entre autres privilèges, elle donne celui de dire la vérité, sans acrimonie.

Nous nous permettrons de faire observer à M. Farabeuf que, dans l'entreprise si louable à laquelle il s'est voué avec une véritable passion, entreprise qui, à défaut de ses qualités personnelles, suffirait à elle seule à lui concilier les sympathies de tous, il devrait se bien garder de ce travers des novateurs, qui apportent dans l'exécution de leur programme une rigidité quelquefois excessive.

Il est des missionnaires qui convertissent les infidèles malgré eux, d'autres qui, en vertu du précepte « *compelle intrare*, » vous fourrent au paradis sans crier gare ! Il ne faut point les imiter.

Si c'est une chose excellente que de guider l'inexpérience des élèves et de ne point les laisser abandonnés à eux-mêmes, il ne faut cependant pas les protéger d'une façon trop exclusive et ne pas changer la sollicitude toujours en éveil du maître en inquiète tyrannie.

On a vu des maris rendre leur femme malheureuse à force de les choyer !

Tout entier à son œuvre de réorganisation, M. Farabeuf a fini par considérer, non sans quelque raison, l'Ecole pratique, comme sa chose, et par une pente bien naturelle, et incline vers un *autoritarisme* parfois un peu trop accentué.

Dans un article très-humouristique publié dans le *Progrès médical*, M. Farabeuf, comparait à Napoléon Ier, un professeur libre, contre lequel il a des griefs ; qu'il prenne garde ! on serait tenté de le comparer lui, au Roi Soleil, car demain peut-être se laissera-t-il aller à dire : « l'Ecole pratique, c'est moi ! »

BIBLIOGRAPHIE

Guide pratique de la chèvre-nourrice, *au point de vue de l'allaitement des nouveau-nés et de la syphilis constitutionnelle*, par M. A. Boudard, à la librairie J.-B. Baillière.

M. Boudard, médecin et pharmacien, agent de surveillance du service des enfants assistés de la Seine, à Gannat (Allier), s'est adonné à l'élevage des chèvres qu'il dresse pour en faire de bonnes nourrices. Sa brochure, adressée aux gens du monde autant qu'aux médecins, relate toutes les qualités de la chèvre comme nourrice. Il est certain qu'elle est préférable au biberon, et qu'elle peut rendre de grands services surtout dans la nourriture d'enfants syphilitiques.

Une visite à Menton, par le Dr Cazenave de la Roche, membre de la Société météorologique de France, de la Société de médecine pratique, etc., médecin, aux Eaux-Bonnes et à Menton l'hiver.

La réputation de Menton comme station d'hiver, bien que récente n'en est pas moins solidement établie par les travaux des Drs Bennett, Bottini, Farina, etc. Sa température moyenne est de 9°,6 ; elle est admirablement défendue du nord par les contreforts élevés des Alpes et aussi des vents de l'ouest et de l'est. M. Cazenave de la Roche retrace en quelques pages pleines d'intérêt toutes les conditions physiques de son climat et ses propriétés physiologiques et thérapeutiques.

NOUVELLES

— Ecole de médecine de Limoges. — Sont nommés : MM. Barny, professeur d'histoire naturelle, Mandon, professeur d'hygiène et thérapeutique ; (Astaix, professeur de chimie et toxicologie ; Chénieux, professeur de pathologie externe et médecine opératoire ; Blényc, professeur d'accouchements, maladie des femmes et des enfants ; Pillaut, professeur de pharmacie et matière médicale.

— Ecole de médecine de Toulouse. — Un concours s'ouvrira le 31 mai 1880, pour un emploi de suppléant des chaires de chimie, pharmacie et histoire naturelle. Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

— Faculté de Lille. — Par décret en date du 20 novembre 1879, rendu sur la proposition du ministre de l'instruction publique et des beaux-arts, M. Folet, professeur d'anatomie à la faculté mixte de médecine et de pharmacie de Lille, est transféré, sur sa demande, dans la chaire de pathologie externe, vacante à ladite faculté par le décès de M. Morisson.

— Faculté de Nancy. — Par décret en date du 24 novembre 1879, rendu sur la proposition du ministre de l'instruction publique et des beaux-arts, M. Herrgott, professeur de clinique obstétricale et de gynécologie à la Faculté de médecine de Nancy, est nommé professeur de clinique obstétricale et accouchements (chaire transformée).

— Thérapeutique appliquée. — Le Dr Galippe a commencé ce cours à l'École pratique et le continuera les jeudi et samedi à 6 heures, — Amphithéâtre n° 3.

— Cours particulier. — Préparation aux 3e et 4e examens de Doctorat.

(Physique, chimie, histoire naturelle médicale, thérapeutique.)

S'adresser au Dr Galippe, à l'hôpital des Cliniques, mardi, jeudi, samedi, de onze heures à midi.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

Guide de l'élève et du praticien pour les travaux pratiques de micrographie comprenant la technique et les applications du microscope à l'histologie végétale, à la physiologie, à la clinique, à l'hygiène et à la médecine légale, par H. Beauregard, docteur en médecine, docteur ès sciences, professeur agrégé à l'Ecole supérieure de pharmacie, et V. Galippe, docteur en médecine, ancien chef des travaux pratiques de micrographie à l'Ecole supérieure de pharmacie, membre de la Société de biologie. 1 vol in8° de 900 pages, avec 570 figures dans le texte. Prix : 15 fr. G. Masson, libraire de l'Académie de médecine, 120, boulevard Saint-Germain et rue de l'Eperon en face de l'Ecole de médecine.

Manuel de chimie organique élémentaire avec ses applications à la médecine, à l'hygiène et à la toxicologie, par M. Frédéric Hetét, professeur de chimie à l'Ecole de médecine navale de Brest, pharmacien en chef de la marine, officier de la Légion d'honneur, officier de l'Instruction publique, etc. 1 fort vol. in-18 jésus de 770 pages avec 50 fig. dans le texte. Prix : broché 8 fr., cartonné diamant 9 fr. Octave Doin, éditeur, 8, place de l'Odéon.

Etude clinique et critique sur quelques ulcérations spécifiques de l'aine et en particulier sur le bubon d'emblée, par le Dr Maurcac, in-8. 1 fr. 50. Paris. Vve Adrien Delahaye et Cie, éditeurs.

Coliques spermatiques, par le Dr Reliquet, in-8. 0 fr. 75 c. Paris V. Adrien Delahaye et Cie, éditeur.

Le Propriétaire-Gérant : V. Cornil.

Paris. — Typ. A. Parent, rue Monsieur-le-Prince, 29-31.

GOUDRON VÉGÉTAL LE BEUF

ÉMULSION CONCENTRÉE ET TITRÉE, NON ALCALINE

Le Goudron Le Beuf, dit le savant professeur Gubler, de la Faculté de médecine de Paris, possède l'avantage d'offrir, **sans altération**, et sous une forme aisément absorbable, l'*ensemble* des principes actifs du Goudron et de représenter conséquemment **toutes les qualités** de ce médicament complexe. (*Com. thérap. du Codex*, 2e édit., p. 167 et 314.)

« L'Émulsion de Goudron Le Beuf, dit également le Dr Barallier, directeur de l'École de médecine navale à Rochefort, peut être substitué, dans tous les cas, à l'eau de Goudron du Codex. » (Nouveau Dictionnaire de Médecine et de Chirurgie pratique, tome XVI, page 528, année 1872.)

Aussi cette liqueur concentrée qui répond, comme on le voit, à tous les *desiderata*, est-elle avantageusement prescrite dans les nombreuses affections qui réclament l'emploi du Goudron, soit pour l'*usage interne*, soit pour l'*usage externe*.

Le Goudron Le Beuf, dont l'*odeur balsamique*, caractéristique du Goudron non altéré *est à remarquer*, peut se prendre à la dose d'une à deux *cuillerées à café*, deux ou trois fois par jour, mélangé à n'importe quel liquide : eau, lait, sucré, bière, vins, tisanes. — Prix du flacon : 2 fr. — Dépôt à Paris, 25, rue Réaumur et dans les princip. Pharmacies de France et de l'étranger.

CAPSULES DARTOIS

A LA CRÉOSOTE VRAIE DU HÊTRE

Formule :	Créosote pure.	0,05	Par capsule.
	Huile de foie de morue blanche. . . .	0,20	

L'efficacité de la créosote étant aujourd'hui bien reconnue par tous les médecins, il nous suffit de rappeler cette formule pour recommander aux médecins cette bonne préparation, qui constitue certainement le meilleur mode d'administration.

Dose : de 4 à 6 capsules par jour devant être prises au moment des repas pour faciliter leur absorption et éviter les renvois de la créosote.

Faire boire immédiatement après chaque dose, un demi-verre de liquide : eau vineuse, lait, etc.

FUMOUZE-ALBESPEYRES

FOURNISSEUR DES HOPITAUX MILITAIRES

Tous les Produits sont préparés sous la surveillance de MM. FUMOUZE, docteurs en médecine, pharmaciens de 1re classe.

VÉSICATOIRE D'ALBESPEYRES. Le seul admis et employé dans les hôpitaux militaires. Action prompte et régulière.

Le véritable Vésicatoire d'Albespeyres porte sur son côté vert la signature d'*Albespeyres*.

PAPIER ÉPISPASTIQUE D'ALBESPEYRES. Le seul admis et employé dans les hôpitaux militaires. Préparé avec des cantharides titrées, il possède une action sûre et régulière. C'est la préparation la plus commode pour entretenir les vésicatoires avec une extrême propreté.

Est contrefaite toute boîte qui ne porte pas la signature *Fumouze-Albespeyres*.

CAPSULES DE RAQUIN au copahu pur, au goudron pur, à la térébenthine pure, etc. Approuvées par l'Académie de Médecine.

Les Capsules Raquin à enveloppe de gluten constituent le meilleur moyen d'administrer le Copahu, le Goudron, la Térébenthine, et sont parfaitement tolérées par l'estomac.

Les véritables flacons de Raquin portent sur leur enveloppe, la signature *Raquin*.

PAPIER ET CIGARES ANTI-ASTHMATIQUES DE Bin BARRAL. Ils contiennent les mêmes substances que le carton anti-asthmatique du Codex, associées au **Cannabis indica**.

SIROP DE DENTITION DU Dr DELABARRE. — Employé en frictions sur les gencives des enfants, il facilite la sortie des dents et prévient les accidents de la première dentition.

PULVÉRISATEUR MARINIER, admis dans les hôpitaux.—Il est facile à nettoyer et s'applique sur le premier flacon venu ; — la pulvérisation peut être graduée, l'obstruction est évitée, les trous n'étant pas capillaires.

DÉPOT à Paris, Pharmacie d'ALBESPEYRES, 78 et 80, Fbg St-Denis, et dans toutes les villes.

EAU FERRUGINEUSE ACIDULE, GAZEUSE D'OREZZA (CORSE)

Contre GASTRALGIES, FIÈVRES, CHLOROSE, ANEMIE, etc.

CONSULTER MESSIEURS LES MÉDECINS.

VIN MARIANI

A la COCA du PÉROU

Le plus agréable et le plus efficace des toniques.— Le seul prescrit par les médecins des hôpitaux de Paris, contre l'anémie, la chlorose, les mauvaises digestions.

PRIX : **5 fr.** LA BOUTEILLE.

Boulev. Haussmann, 41, et principales pharmacies.

LA BOURBOULE Lymphatisme et Scrofule, Maladies de la peau, des os, etc. — *Cette eau minérale transforme complètement* les enfants délicats, les adolescents débiles et les personnes affaiblies.

ROYAT La plus digestive et la plus agréable à boire des eaux minérales. — Affections arthritiques : *Anémie, Chlorose, Digestions pénibles, Goutte, Rhumatismes, Gravelle, Eczéma, Voies respiratoires*, etc.

CHATEL-GUYON Kissingen Français apéritive, toni-purgative, diurétique, stimulante du tube digestif. Rétablit sûrement les fonctions intestinales. *Constipation, Dyspepsie, Congestions, Engorgements*, &c.

ANÉMIE, ÉPUISEMENT, MALADIES DE LANGUEUR sont heureusement combattus par le

VIN IODÉ DE MORIDE

Préparé au vieux Malaga, excellent fortifiant, très-agréable au goût, le meilleur dépuratif, le plus puissant régénérateur du sang connu, il remplace avec avantage l'HUILE DE FOIE DE MORUE et l'IODURE DE POTASSIUM dont il n'a pas les inconvénients. — A PARIS, 34, *rue La Bruyère* et dans toutes les Pharmacies. — **Prix : 4 francs.**

VIANDE, FER ET QUINA

L'aliment uni aux toniques les plus réparateurs

VIN

FERRUGINEUX AROUD

au QUINA et aux principes solubles de la VIANDE

RÉGÉNÉRATEUR DU SANG

Guérit sûrement : Chlorose, Fleurs blanches, Épuisements, Appauvrissement ou Altération du Sang.

5 fr. — Dépôt Gal : J. FERRÉ, suc de Aroud, 102, rue Richelieu, PARIS, et toutes phcies.

MÉDAILLE EXPOSITION PARIS

Sirop Codéine Tolu Zed

Rhumes, Bronchites, Coqueluches, etc.

PARIS, 22 & 19, RUE DROUOT & PHARMACIES.

ÉPILEPSIE

TRAITEMENT EFFICACE

Par les préparations du Dr PENILLEAU, ex-interne des hôpitaux.

PICROTOXINE

ÉLIXIR — Doses de 1 à 5 cuillerées par jour.
GRANULES — De 1 à 10 par jour.

PHARMACIE LEPINTE, 148, r. St-Dominique, Paris ET LES PRINCIPALES PHARMACIES.

HUILE DE FOIE DE MORUE DE HOGG

Cette huile, extraite de foies frais de morues récemment pêchées, est **naturelle** et **absolument pure**; elle est supportée facilement et indéfiniment par les estomacs les plus délicats, son action est certaine contre : **Maladies de poitrine, Phthisie, Bronchites, Rhumes, Toux chronique, Maigreur des enfants**, etc.

Toutes les compositions imaginées pour remplacer l'huile de foie de morue **naturelle**, sous prétexte de la rendre plus efficace ou plus agréable, ne font qu'irriter et fatiguer inutilement l'estomac. — L'**Huile de Hogg** ne se vend qu'en *flacon triangulaire*.

Pharmacie HOGG, rue de Castiglione 2 à Paris, et en province dans les principales pharmacies.

QUINOIDINE DURIEZ

D'un prix bien inférieur à celui du sulfate de quinine et des préparations de quinquina, la **Quinoïdine** est le dérivé du quinquina, accessible à tous les malades.

Tonique, Fébrifuge, Antinévralgique.

Consulter le *Bulletin de l'Académie de Médecine*, an 1878, p. 509, et l'*Union Médicale*, an 1878, p. 823.

Les **Dragées de Quinoïdine Duriez** contiennent chacune 10 centigr. de quinoïdine.

Teinture alcoolique à l'usage des praticiens, contenant par gramme 10 centigr. de Quinoïdine.

Paris, 20, place des Vosges, et toutes les Pharmacies.

CAPSULES ÉLASTIQUES GUILLOT

A L'HUILE DE FAINES CRÉOSOTÉES

d'après les *formules données* **par les Drs Gimbert et Bouchard. — Chaque capsule contient 1 gramme** *d'huile de faines* **avec 10 centigr. de** *créosote pure du hêtre*. **C'est le médicament le mieux dosé et le plus facile à prendre par le malade. Une à deux capsules suffisent par jour.**

Même genre de Capsules élastiques à *base d'huile de foie de morue*, 1 gramme. *Créosote pure du hêtre*, 5 centigrammes. — Une boîte est envoyée comme échantillon à tous les docteurs qui en font la demande à M. Guillot, pharmacien, à Toulon.

VICHY

Grande-Grille, maladie du foie et de l'appareil biliaire ; — Hôpital, maladie de l'estomac ; — Hauterive, affections de l'estomac et de l'appareil urinaire. — Célestins, gravelle, maladies de la vessie, etc. (*Bien désigner le nom de la source*). La caisse de 50 bouteilles, Paris, 35 fr.; Vichy, 30 fr. (*emballage compris*). La bouteille à Paris, 75 c. L'eau de Vichy se boit au verre, 25 c.

PASTILLES DE VICHY, excellent digestif fabriqué à Vichy, avec les sels traits de l'eau des sources. La boîte de 500 grammes, 5 fr., boîtes de 2 et de

VENTE de toutes les Eaux minérales. — REDUCTION DE PRIX,

Paris, 22, boulevard Montmartre, et 28, rue des Francs-Bourgeois.

Succursale : 187, rue Saint-Honoré.

ANTISEPTIQUE DE J. A. PENNÈS

Désinfectant — Détersif — Cicatrisant — Conservateur

Ce nouveau produit a été l'objet d'une attention flatteuse de la part du *Congrès de Paris pour l'avancement des sciences*, le 27 août 1878; de la *Société d'anatomie de Paris*, en décembre 1878; de l'*Académie de médecine de Paris*, le 11 février 1879 et de l'*Académie des sciences de Paris*, le 14 juillet 1879, après avoir été employé avec succès dans Vingt Hôpitaux. Il est préconisé tous les jours sous les formes variées d'ablutions, badigeonnages, compresses, injections, lotions, pulvérisations et macérations, dans le but : — 1° d'assainir les mains, les linges, vêtements et ustensiles touchés par les malades affectés de *maladies contagieuses et infectieuses;* — 2° de modifier la sécrétion des boutons de *variole* et d'empêcher, par ce moyen, la formation de cicatrices profondes; — 3° de panser les *plaies* et *ulcères*; — 4° de tonifier les *muqueuses infiltrées;* — 5° de purifier l'air chargé de *miasmes;* — 6° de conserver les pièces pathologiques et les sujets anatomiques ou zoologiques.

L'application de cette liqueur antiseptique sur des *piqûres venimeuses* ou *virulentes* a permis d'éviter de graves accidents. *Il serait prudent d'en avoir sous la main pendant la dissection.*

EXIGER LE TIMBRE DE L'ÉTAT FRANÇAIS ET LA NOTICE

Prix : le flacon ordinaire, 2 fr.; le flacon avec étui de poche, 2 50; le litre, 10 fr.

GROS : rue de Latran, 2, Paris. — DÉTAIL : Dans les Pharmacies.

MÉDAILLE D'ARGENT à l'Exposition univ : Paris, 1878.

DIGITALINE d'HOMOLLE et QUEVENNE

Approbation de l'Académie de Médecine.

Méd. d'or de la Soc. de pharm. de Paris.

« ... Les Médecins feront bien « de continuer à prescrire la Digitaline de « MM. Homolle et Quevenne. »

Rapport de l'Académie de Médecine de Belgique, Bull. t. VIII, 1874.

Nota. — La VERITABLE DIGITALINE est très contrefaite. On évitera tout mécompte en exigeant les signatures des *Inventeurs* en *lettres rouges* :

Dépôt : Phcie Collas, 8, rue Dauphine, Paris.

SEUL FERRUGINEUX Honoré nominativement d'une **Médaille à l'Exposition universelle, Paris 1878.**

FER QUEVENNE

Approuvé par l'Académie de Médecine.

« ... C'est, de toutes les préparations ferrugineuses, celle qui, à poids égal, introduit « le plus de fer dans le suc gastrique. »

Rapport de l'Acad. de Médecine, Bull. t. XIX, 1854.

Les signes suivants distinguent le VRAI FER QUEVENNE des imitations et substitutions impures et inactives :

QUEVENNE — FER — Pour éviter contrefaçons et imitations exiger cette étiquette en quatre teintes — PARIS

Dépôt : Phcie Em. GENEVOIX, 14, r. Beaux-Arts, Paris.

ELIXIR CHLORHYDRO-PEPSIQUE GREZ

AUX QUINAS, COCA ET PANCRÉATINE

Toni-digestif : Dyspepsie, Anémie, Convalescence.

Ph Chardon, 20, Faub-Poissonnière et Pharmac.

SIROP SULFUREUX COLOMER

Prescrit par les médecins depuis dix-huit ans.

SIROP SULFUREUX COLOMER

1° Parce qu'il renferme au complet les éléments chimiques des eaux naturelles.

SIROP SULFUREUX COLOMER

2° Parce qu'il est inaltérable. Constant dans ses effets. Économique.

WELLCOME LIBRARY INSTITUTE